

แบบขอส่ง ชัก รีด

1. สำหรับ ผู้ส่ง



วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง

วันที่ เดือน พ.ศ.

กลุ่มงาน

โครงการ/กิจกรรม

มีความประสงค์ขอใช้บริการชักรีด ดังนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวน		หมายเหตุ
		ขึ้น/ผืน	ชุด	

ลงชื่อ ผู้ส่งลงชื่อ ผู้รับ

(.....)

(.....)

แบบขอส่ง ชัก รีด

2. สำหรับ ผู้รับ



วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง

วันที่ เดือน พ.ศ.

กลุ่มงาน

โครงการ/กิจกรรม

มีความประสงค์ขอใช้บริการชักรีด ดังนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวน		หมายเหตุ
		ขึ้น/ผืน	ชุด	

ลงชื่อ ผู้ส่งลงชื่อ ผู้รับ

(.....)

(.....)